维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2001)03－0333－02

二期梅毒 52 例误诊分析

李　惠,唐渝葵

(重庆医科大学临床学院皮肤科　400016)

【提　要】目的:提高临床医师诊断二期梅毒的准确性。方法:本文对三年来临床误诊的 52 例二期梅毒进行了误诊病种及原因分析。结果:二期梅毒可类似许多皮肤病,但仍有本病的特点。结论:对临床怀疑的病例,应作梅毒血清学反应。

【关键词】二期梅毒;误诊分析

【中国图书分类法分类号】R759.1　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2000－10－21

Analysis of 52 cases of secondary syphilis misdiagnosed

LI Hui, et al

(Department of Dermatology, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University)

【Abstract】 ***Objective*** To help physicians make correct diagnosis of secondary syphilis. ***Methods***: 52 cases of secondary syphilis miseiagnosed were analyzed, including their clinical manifestations and reasons of misdiagnosis during three years. ***Results***: The manifestations of secondary syphilis were similar to those of many cutaneous diseases, but it had its clinical characteristics. ***Conclusion***: A serologic reaction can help diagnose the secondary syphilis in clinic.

【Key words】Secondary syphilis; Misdiagnosis

近年来,梅毒的发病率日益增高,由于二期梅毒的皮肤损害变化多端,常造成临床上的漏诊和误诊,这不但延误了早期梅毒的治疗时机而且还不能及时阻断梅毒在社会上的传播。本文对 52 例二期梅毒的临床表现及误诊原因进行了总结分析,以此提醒临床医师注意。

1　临床资料

52 例二期梅毒患者系近三年由基层医院或非皮肤性病科误诊后的复诊病例,全部由我科性病实验室进行梅毒螺旋体明胶凝集试验(TPPA)及甲苯胺红试验(Trust 试验 1:8～1:32)强阳性证实,其中女 29 例,男 23 例,平均年龄 32 岁(19～72 岁),平均病期 1.2 月(2 周～3 月)。52 例二期梅毒经驱梅治疗后,皮疹大多于 1～3 周消退,仅颈项部白斑消退不理想,所有患者治疗后 Trust 试验滴度下降至 1:4 以下。52 例二期梅毒的临床表现及误诊情况总结于附表 1。

作者介绍:李　惠(1958－　),女,副主任医师。主要研究方向:皮肤性病学。

2　误诊原因分析

2.1　对二期梅毒临床表现不熟悉

表 1　52 例二期梅毒临床表现及误诊情况

临床表现	例数	误诊病种	例数
红斑鳞屑性损害	14	寻常性银屑病	10
		玫瑰糠疹	4
环状红斑损害	6	体癣	3
		股癣	1
		荨麻疹	2
弥漫性对称性淡红斑	13	荨麻疹	5
		药疹	5
		过敏性皮炎	3
扁平状丘疹	9	尖锐湿疣	6
		痔疮	3
虫蚀状秃发	3	斑秃	2
		脂溢性脱发	1
颈项部淡白斑	5	花斑癣	3
		单纯糠疹	2
角化脱屑性损害	2	足癣	1
		鸡眼	1

52 例二期梅毒的误诊主要为基层医院和大医

维普资讯 http://www.cqvip.com

院非皮肤性病科医师,如外科医师和妇产科医师常将扁平湿疣误疹为尖锐湿疣和痔疮,而基层皮肤科医师常将红斑性损害误诊为过敏性皮肤病,将鳞屑皮损误诊为银屑病和玫瑰糠疹等等。

2.2 体格检查不仔细

只注意观察患者所显示的皮损部位,未对掌跖、肛周及外生殖部位进行检查。52 例二期梅毒患者有 31 例掌跖有特征性皮疹(圈状铜红色皮损)、有 14 例肛周或(和)外生殖器部位有扁平湿疣或环状皮疹。

2.3 病史询问不详或患者不配合

没有询问患者有无冶游史或 1 月前有无外生殖器部位的溃疡史,部分患者故意隐瞒不洁性交史。52 例二期梅毒患者中有 38 例主动承认有冶游史,有 6 例待梅毒血清学反应阳性后才承认有冶游史,另有 8 例始终否认冶游史,可能是由其性伴侣传染。23 例男性患者中有 19 例曾有包皮溃疡史,而 29 例女性患者仅有 2 例诉有外阴溃疡史。

2.4 实验室检查未作

对所考虑的皮肤病有疑问时,未作梅毒血清学反应。52 例二期梅毒患者在我科确诊时,其 TPPA 和 Trust 试验 100%强阳性,Trust 试验滴度为 1:8 ~1:32。

3 讨 论

二期梅毒是临床上表现多种多样的性病,加之人们滥用抗生素的现象严重,因此造成临床上二期梅毒的表现越来越复杂,有的患者皮损极少,仅局限于某部位,若不加以注意,很容易误诊或漏诊。

我们对 52 例临床误诊的二期梅毒进行分析,发现二期梅毒虽然可类似许多皮肤病,但是若仔细询问病史及详细检查则会发现以下疑点:(1)二期梅毒的皮疹一般无自觉症状,52 例患者中除 2 例自诉微痒外,其余均诉不痛不痒;(2)无某皮肤病的典型表现;如类似银屑病者,常无多层银白色鳞屑及薄膜现象、点状出血,皮损不分布银屑病好发部位(头皮及四肢伸侧)[1];类似体股癣者,真菌检查阴性[2]等等;(3)检查掌跖部位常发现铜红色圈状脱屑性皮损,也可在肛周及外生殖器部位发现扁平湿疣或环状浸润性红斑。作为临床医师,尤其是皮肤性病科医师,一定要警惕梅毒的存在,凡遇可疑病例应立即作梅毒血清学反应,我们诊断的 52 例二期梅毒,其梅毒非螺旋体抗体试验和螺旋体抗体试验均为强阳性。

参 考 文 献

[1] 胡晓佩,孙文桂. [J]. 临床皮肤科杂志,1997;26(5):346.

[2] 潘龙. 二期梅毒疹误诊为体癣及手足癣 1 例[J]. 临床皮肤科杂志,1998;(4):226.

(上接第 332 页)吸道分泌物增加,影响肺的换气功能。所以术后协助病人排痰对改善低氧血症比吸氧更为重要。

食管癌病人一般年龄较大,合并支气管炎、肺气肿,加之手术时间长,创伤重,术中肺及肺门易受压。为此,肺部感染和心律失常是食管癌术后与呼吸功能关系密切的两大并发症。本组观察术后动脉氧分压明显降低,术后第 3 天开始回升。所以术后 3 天内常规给氧,并要协助病人排痰,保持呼吸道通畅。有呼吸功能不全病人,应予呼吸机辅助呼吸,因呼吸机辅助呼吸可将氧气直接送入肺泡,使缺氧和二氧化碳潴留症状迅速改善,同时大大减轻了患者的能量消耗,使呼吸肌损伤及疲劳得以恢复。

参 考 文 献

[1] 唐景华,朱银南. 胸内手术病人围手术期血气参数的临床意义[J]. 中华麻醉学杂志,1986;6:78-79.

[2] 毛友生,张大为,黄国俊. 肺部肿瘤病人不同术式治疗前后的血气分析[J]. 中华胸心血管外科杂志,1991;2:26-27.

[3] 陈鸿义,王 俊. 开胸术后早期肺通气功能变化[J]. 中华胸心血管外科杂志,1993;9:61-62.

[4] 齐 战,朱德戒,陈万生,等. 胸胃对食管癌围术期呼吸功能的影响[J]. 中华胸心血管外科杂志,2000;16:150-152.